DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICO THERAPEUTICA

SISTENS

MORBOS PUERPERALES

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

MAGNIFICI DOMINI PRAESIDIIS AC DIRECTORIS, SPECTABILIS DOMINI DECANI, NECNON CLARISSIMORUM DD. PROFESSORUM

PRO

DOCTORIS MEDICINAE LAUREA

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS RITE CONSEQUENDIS

IN

ALMA ATQUE CELEBERRIMA REGIA SCIENTIARUM UNIVERSITATE HUNGARIAE,

SUBMITTIT

HERMANNUS ARNSTEIN,
NAGY-KANIZSAENSIS.

In Theses adnexas disputabitur in palatio majori Universitatis die   Maii 1845.

BUDAE,
TYPIS J. GYURIÁN ET M. BAGÓ.

A

GYERMEKÁGYI

KÓROKRÓL.

ÉRTEKEZIK

ARNSTEIN HERMANN,

ORVOS TUDOR.

BUDÁN,

NYOMATOTT GYURIÁN ÉS BAGÓ BETŰIKKEL.

Richte alle deine Handlungen so ein, daß dadurch der höchste Zweck deines Berufs, Erhaltung des Lebens, Wiederherstellung der Gesundheit, und Milderung der Leiden Anderer, aufs möglichste erreicht werde.

Hufeland.

TEKINTETES, NEMZETES ES VITÉZLŐ

PALINI

INKEY SÁNDOR

ÚRNAK

TÖBB TEKINTETES VÁRMEGYÉK

ELSŐ RENDŰ

TÁBLA-BIRÁJÁNAK.

A Z

EMBERISÉG JÓTÉVŐJÉNEK,

MINDEN JÓ', SZÉP, S HASZNOS' HŐ KEBLŰ

ELŐMOZDÍTÓJÁNAK

E ZSENGE PÁLYAMUNKÁJÁT

HATÁRTALAN HÓDOLATA JELÉÜL

AJÁNLJA

a Szerző.

BEVEZETÉS.

Azon változások, mellyek a' nőnem csecsemő, vagy gyermek korát kisérik, nem olly nyomosok s nem is olly kirekesztőleg tulajdonai e nemnek, hogy őt bélyegeznék, a szükségek, kivánságok, a test és lélekmüködései, mind ugyan azok, mellyek minden nembéli külömbség nélkül, minnyájunkkal közösök. De a serdült korral az eddig olly gyenge töredékeny lény, egy erötelyes kifejlödött növé változik, ezer ujj és nem esmert ingerek tünnek fel elötte, arczát élénkebb szin boritja el, vonásai szabályosabbak kijelentéssel birók, hangja tisztább és olvadékonyabb lesz, a test és lélek szorosabban egyesülnek, nagyobb erőt és kifejlödést nyernek; a domborodó mell setétebb udvara, érzékenyebb bimbója, a szélesedő medencze, a vértelébb nemző részek, s a növényi élet alsó fokán állott, de most müködését rendszeresen gyakorolni képes egésszé változott méh, naponként eszünkbe juttatják a boldog gyermekkor' el multát.

E nevezetes időszak' változásában számosok és külömbszerűek is a nőnem betegségei, és ha meggondoljuk, milly gyakort, és mennyi veszélyek fenyegetik őket szánakodásra indulunk irántok — úgy látszik, mintha a természet a szerelem érzésének első ébredezésétől fogva

termékenységök elenyészteig, hol legédesebb és legdrágább joguktol fosztatnak meg, szüntelen tartó szenvedésekre kárhoztatta volna. Harmincz vagy negyven hoszszu esztendő van életök legszebb szakábol a szenvedésre határoztatva, és nem elég, hogy a férjfiakkal közös nyavalyákbol osztoznak, de tulajdon kirekesztüleg csak őket sujtókkal is birnak, mellyek mind a méh és a hozzá tartozó életművek müködésök elhajlásábol veszik eredetöket. Szándékom itten azon nyavalyákrol értekeznem, mellyek a gyermekágyosokat meglepni szokták, mellőzvén azokat, mellyek a viselőség, szoptatás és egyébb időkörökben előfordulnak.

Gyermekágyi kórokrol általánosan.

Gyermekágykórnak neveztetik az, melly csak gyermekágyasoknál előfordulhat. A gyermekágybani egészen külömböző egésség állapotjától ezen betegségeknek lehetősége joggal következtethető. A gyermekágyasok megváltozott egésséges állapotjok pedig bizonyos életműveknek állapotjokban létezik, mellyben ezek szülés és következései által hozatatnak. Ezen életművek: a nemző részek, a hashártya, a csöcsmirigyek és a bőr. Mindegyik ezen itt nevezett életművekből egy igazi gyermekágyikór eredetét veheti. De többen is fordulhatnak együtt elő, sőt egy gyermekágykórnak nagyobb kiterjedése által egy másik is létre jöhet. Minden gyermekágykór bizonyos anyagi változásokkal egyik fenn nevezett életműben meghatározott egészet képez. Egy gyermekágykór eleidézhet ugyan egy másikat, de egyik a másikba nem mehet át, minthogy mindegyik ezen betegségek közt külömbsujtóval bír, egy névvel tehát nem is kereszteltethetnek meg. Ebből kitetszik, hogy a gyermekágyláz' lényegét tagadni szükséges, meg kell azonban vallanunk, hogy vannak egyébb gyermekágykórok,

mellyek tudományos külömböztetést megengednek, ezeket tehát egymástol külömbözni is kell. A gyermekágykórok gyulasztó bélyeggel bírnak. Más lobos kóroktól mint heveny és sulyos fellépésök, mint meghatározott folyamatok által megkülömböztetnek. Sok esetekben az által a beteg egymisége egészen elnyomatik, mi által egyenlőség az eredetében és lefolyásában ered, mit sok más betegségekben csak ritkán lehet tapasztalni.

A gyermekágykórok vagy lázzal kezdődnek, vagy csak folyamatokhoz láz csatol, de ezen kórjel olly lényeges, és úgy függ a helybeli bajtol, hogy addig a beteget fellábadozottnak nem nézhetjük, míg a láznak minden nyomai el nem tüntek.

A gyermekágykórok szórványosan és járványosan előfordulhatnak. Minthogy minden gyermekágyasban különös kórkészség vagyon, a közönséges kártékony behatások könyebben betegséget, és míg könyebben gyermekágyit mint mást előidézendenek. Ez által a szórványi eredet be vagyon bizonyitva, a mit a tapasztalás is jóvá hagyja.

A gyermekágyasok külső befolyások ellen magasult érzékenysége következtében járványi behatások is képesek lesznek gyermekágyi kór' előhozására, s pedig vagy ollyan befolyások, mellyek más egymiknél, más betegségeket előidéznek, vagy pedig ollyanak, mellyek más egymiken ellenes behatást nem is különek. Ezen állitást a tapasztalás is bebizonyitja mint szülésházakban mint ezeken kivül előforduló gyermekágyi járványok által.

A gyermekágykórok részint más betegségeket kizárnak, részint pedig ezektől kizáratattnak, némellykor még is más betegséggeli összelésnek (combinatio) helye vagyon, mi által mind a' kettőnek egyes kórjelei elegyítve előfordulnak.

A gyermek ágykórok általános kórokai. Minden külső és belső ok, melly hatalommal bír, egyébb betegségeket előidézni, képes gyermek, ágyasoknál gyermekágykórt előhozni. Legfőbb helyen állnak e következendők: a terhesség és szülés szokatlan lefolyta, rosz és durva műsegedelem, erényes, honos és járványos befolyások, talán a ragály is.

Általanos jóslat. Ez külömböző leend tekintvén a gyermekágykór eredetét, bélyegét, fokát és folyamatát, a láz hevenységét egyes kórjeleit és végre az egymiséget.

Gyógymód. A lobellenes banásmód a gyermekágyi kórok' legtöbb eseteiben jó sikerrel használtatik. Annak folyamata vagy is eredeti jeleme némellykor a poshadt gyógymódat megkivánja, a vallódi fellábadozás időszaka nem kiván egyebet mint minden orvosi és diäeteticai ízgató szereknek megtartóztatását, általánosan lehet állitani, hogy e betegségeknek egy időszakok sincsen, a mellyben erősitő vagy izgató szerek javaltathatnának.

A gyermekágyi kórok következendők. 1-ső Méh viszérlob, Metrophlebitis puerperalis. 2-ik Méh takhártyalob, Metrophlegmhymenitis puerp. 3-ik Petefészek lob, Oophoritis puerp. 4-ik Hashártyalob Peritonacitis puerp. 5-ik Hüvely és gátlob Kolcitis et Perinaeitis puerp. 6-ik Csőcsmirigylob Mastitis puerper. 7-ic Vör henyhez hasonló bőrlob, Purpura puerp.

Méh visszér lob.

Kórboncztani jellemek. Bonczolás által a méhlepény helyén vagy oldalszélein létező viszérek nyilását tetemesen nagyobbulva, hártyait vastagulva és hegedékeny nyirkkal vagy gennyel telve látjuk, hoszszabb tartás után a meg nem gyuladt viszerekben is ta-

lálhatáuk genyt és közölette a méh térimbelében nyirk izzadmány nem külömben enyves vagy gennyé vált nyirkat láthatunk a hashártya alatt létező sejtszővetben. Ebben ugy mint a visszerekben a gennyel együtt vagy helyette büdős rosz szinű ev is lehet (poshadt méh visszér lob).

Visszérlob által előidézett változások nem csak a méhben hanem más életművekben is találtatnak. A gennyedés és gyuladás közelebb és távalabb visszerekben nyirkedényekbe és mirígyekbe elterjed, söt a vérbe is átvitetik a geny, mind ezek melett mint belső mint külső életművekben geny vagy ev koráttételek történnek, és hosszabb lefolyás után még bársing — gég — vagy gyomorlob' boncztani jellemei is társulnak.

Az életművezet belső üregeinek legtöbb életművei méh visszérlob lefolyása alatt geny lerakodásoknak ki vannak téve. Leggyakrabban történnek ezek a tüdőkben, ritkábban a lép- és májban, igen ritkán az agyban és vesékben, legritkábban a szív- és szemben.

De nem csak a belső, hanem a külső életművek is vannak az illyes lerakodásoknak kitéve. Így gyakran a test külömbféle izesüléseiben található a geny, a bőrre történt kóráttételek pedig mind genyhólyagcsák a felhám alatt vagy őszpontosulva mint a bőr alatti és izmok közti sejtszővet beszőrodményei mutatkoznak.

L e f o l y á s.

A méh visszérlob már a szülés utánni első napokban láz és fájdalom által megismerhető, de néha ezen kórjelek is hiányoznak. A többi közt a főfájás a leggyakoribb kórjel. A láz nyolcz és tiz napig is eltarthat minden más beteges tünet jelenléte nélkűl. Egyszerre erős hideg lépi meg a beteget, és erre egy másadik és harmadik roham következik. Ezek a kórcsmét biztósít-

ják. Ezen bozralmak nem a kezdő genyedésre, hanem a geny a vérben történt felvételére mutatnak.

A hideg rohamai néha bizonyos és szabályos nyomatot mutatnak, bár ez rendesen történni nem szokott néha egészen láztalan állapotat látunk, míg máskor a lázmozgalmak egy rohamtol a másikig eltartanak. A rohamok' tartásokkor történnek a külömbféle kóráttételek, mellyek kiterjedésökre nézve a lázrohamok számával és nagyságával egyenes arányban vannak.

A fennevezett üreş visszér, nyirkedények 's a' többi gyuladásai ugy mint a belső életmüveikbe történnő kóráttételek többnyire meg nem esmerhestők. Oldalszegezéssel, és véres genyes köppel járó köhögés karéjos tüdőlobra mutat.

A kóráttételes fültömirígylob a helybelileg támadótol, rögtöni megjelenése és heveny lefolyása által külömbözik. Izölésekben mozgás után támadt fájdalom kóráttételes gyuladásra biztossággal mutat. Ehhez még az izőlés vörössége és daga is járul. Egy többé vagy kevesbé kiterjedő feszes igen fájdalmas korlátolt vörösségü dag bőr alatti, vagy izmok közti sejtszövetbe történt beszövödésre mutat. A többi lefolyás alatt is fehérré és fájdalmatlanná lesz. A dag rövid idő mulva hullámzónak mutatkozik és megnyitatván bő mennyiségü geny kifolyását látjuk. Vigyáznunk kell, hogy a koráttételes geny holyagcsákat himlővel össze ne zavarjuk.

Egy néhány hideg rohamok után a gyermekágyasok arczkifejezése tetemesen változik, kiáll a gyermekágyi arcz kifejezés, melly az életmüvek erős megbántodására mutat. A néha beálló sárgaságot, minthogy bonczaláskor az egész epcrendszerben rendetlenséget soha se találhatánk, alkalmasint csak a felszivott geny által romlott vér okozhatá.

Ezen gyermekágyi kór néha a dühöngés egy sajátságos alakát idézi elő, és ez úgy látszik, hogy a geny által fertezett vérnek az agyra külőlt befolyásábol látszik eredni.

Ha a rohamok rögtön történnek őt vagy hat óráig eltartanak, és rtkán térnek vissza. Bonczolás csak az agy nagyobb edényeiben foglalt több mennyiségű vérre mutat. Ha már egy vagy több koráttételek történtek, akkor rövidebb vagy hosszabb időközben vizszatérő borzalmak szoktak beállani, és a betegek forró örláz martalékai, sőt mikor a' fájdalmak már régen eltüntek volna, végtére megint visszatérnek, és néha hashártyalob is támad, melly utobbit előre mozdítja. Ugyan az történik, ha a' külső kóráttételekbe fene mutatkozik. A' betegség lefolyása közt néha vörös, máskor fehér küles himlő (Miliaria) látható. Lábadáskor külső kóráttételek igen lassan mulnak, a méh visszerei egy fehéres rostonyás anyag által tömötettnek ki.

K ó r o k o k.

A méh viszérlob háromféle módon támadhat. 1-ör A méhlepény helyén lévő viszerekben vissza maradó vér rostonyára és nyirkra szétvál, az utolsó genyé lesz, s az által a viszerek belső lemezének gyuladását idézi elő. 2-or A rosz indulatu folyadékkal, melly poshadt méh takhártyagyuladásban elválasztatik, való érintés és annak felszivatása a méh viszerek gyuladását és genyedését támasztják. 3-or A méh viszerek gyuladása néha a fennevezett ok befolyása nélkül talán csak erőműves behatás után támadhat. Mindezen kivül alkalmi okokul szolgálhatnak: nehéz szülések, szülés — vagy gyermekágy vérfolyások, poshadt takhártya gyuladása, kedély indulatok és nép betegségi befolyások. Különös említést érdemel itt az elvetélés.

Jóslat.

Általában kedvetlen. A hideg rohamok és a láz ugy mint uj kóráttételek egy időbeni elmaradása javithatják a jóslatat, mert más esetekben igen kétes.

Gyógymód.

A viszérlob eszes (rationel) gyógymódját még mindeddig nem esmerjük. Annyi bizonyos, hogy beható általános és helybeni lobellenes bánásmód némelly esetekben leghasznosabbnak látszik. A jég külső használata néha a gyuladásnak és genyedésnek határt ejteni képes. Az elvezetők közt a' hig halvacs, (Calomel) és jalap gyökér ugy mint a' másitók közt a higany érdemli az első helyet.

Ha a hideg egyszer beállott, akkor mindezen szerektől semmit sem várhatni. Koráttételes dühőngés úgy mint külső lerakodások által támadt erős fájdalmak mákony és jég használatára legbiztosabban enyhülnek.

Méhtakhártyalob.

Kórboncztani jelemek: Bonczolás által vagy a) hegedékony izzadmányt a takhártyán és egy más halálossá lett gyermekágykórt látunk, mert mig ezen kór tiszta lobos jellemű soha se kerül bonczolásra, vagy b) a szakadásig porhanyos méh' takhártyáján barna feketés büdős izzadmányt veszünk észre.

Kórlefolyás.

Ha ezen gyarmekágyi kór csak magánosan lép fel, akkor lázzat, nagyobb vagy kisebb fájdalommal, és savós vagy elnyomott gyermekágy folyással jár; ezen

utóbbi lábadáskor szövödik vele, ritkább esetekben nagy mennyiségű nyirk választatik el- a takhártyától.

A poshadt takhártyalob erős lázzal, forrósággal, szomjjal, és lankadsággal kezdődik, vagy ezen tünetek, az előbbeni leirt gyuladáshoz csatlódnak. A bőr száraz, a' gyermekágyi folyás rosz szagu, az arcz lefolyás alatt hullás lesz, néha a fenés rész elválik és a' betegség egésségbe végződik.

Kórokok. A méhtakhártyalob minden gyermekágyi kórok közt a leggyakoribb, de magánosan a poshadt jellemüt kivéve ritkán fordul elő; az utolsó néha honosan vagy járványosan szokott előjönni. Szórványos esetekben nehéz szülés sülyes betvegy, vízkor, poshadás által elvált lepénymaradékok leginkább okozzák ezen kórt.

Jóslat és gyógymód. A jóslat általjában kedvező, ha csak a kór jelleme nem poshadt. Száz negyven ütést meghaladó érverés gyermekágyi arcz kifejezés (Puerp. Phisiognomie) ugymint a méh tetemes nagysága és lágyultsága rosz jeleknek nézetnek. A gyuladás esetekben lobellenes bánásmóddal, a poshadt jellemüekben az ásványsavak belső és külső használatával élünk.

Petefészeklob.

Kórboncztani jellemek. Egy vagy mind a két petefészek hegedékeny nyirkkal borítva és hashártyájók finom belővődzések által van jellemezve. A meggyuladt petefészek nagyobbult, államánya szakadékony nyirkkal vagy savóval beszővődve és néha tályogakkal telve találtatik. Néha a petefészek viszerei, máskor nyirkedényei genyel telvek. és ezen utólsó esetben a' lágyék nyirkes mirigyek és edényei is hasonló állapotban találtatnak.

Kórfolyam. Fájdalommal, vagy annélkül, folytonosan tartó láz szülés után néhány nappal jelenti magát,

a további lefolyás külömböző. Néha dühöngés s utóbb nem sokára halál jelelkezék, még máskor tályog képlődés, petefészekdag, s ritkább esetekben a visszérlob minden tüneményei mutatkoznak. Ritkább esetekben az egésség eloszlás által beáll.

Okvizsga és jóslat. Ezen gyermekágyikór ritkán magánosan, többnyire más gyermekágyi kórokkal egy időben szokott előjönni. Különös okai még eddig nem ismertetnek. A jóslatot főleg a láz határozza, dühöngés és kábultság igen rosz jelek.

Gyógymód. Az erős rohamok bizonyos vagy kétes kórisme mellett hathatós lóbellenes bánásmódot a higanj belső és külső használatával kivánnak. Geny képlődés és a petefészek meg keményedéséből támadó dag a legszigorubb életrendet, ennyhe — higanybedőrzsöléseket és állandóan folytatott kása borrogatmányok használatát okvetlenül szükségessé teszik.

Hüvely s gátlob.

Ezen gyuladás a hűvelyben, vagy gátban kezdődik. Az első esetben genyforma elválasztás s lábadás áll be, vagy pedig fekélyek erednek. Ezek mélyre harapodzván erős fájdalmat, és kiálthatatlan bödösséget okoznak, kékes szürke szalonnás talajjal, és minden oldalfelé kórlátlan terjedésre való hajlommal birnak. A' másik esetben geny elválasztó bőrhelyek látszatnak a' gáton. Ezek hegedésbe vagy fekélyedésbe ugyan azon tünetekkel és következésekkel mint a' hűvelybe szokták által menni. Ezen gyuladások többnyire nehéz szülések, csipős gyermekágyi folyás, néha pedig minden ismert ok nélkűl támadhatnak. Mészhalvag, fasav, perujhej, mint mosások és befecskendezések még legtöbbet segithetnek. Ásványsavak borral és jó levesek belső használatra legjobbak.

Gyermekágyi vörheny.

A gyermekágyi vörheny egy sajátságos gyermekágyi kór, és nem a közönséges vörheny. Állandó első rendü változások bőrlobon kivül bonczolás által mindeddig nem valának kikutathatók.

Másad vagy harmad napra a szülés után erős borzongatás és teli, gyors érveréssel járó láz áll be. A méhben ugyan akkor jelenlévő csekély fájdalmak többnyire hamar eltünnek. Más nap a bőr minden bizonyos rend nélkül külömbféle nagyságu biborveres foltaktol feddve találtatik. Néha a nyakmirigyek feldagadnak és fájdalmasok lesznek, néha a vörheny minden láz ttélkül jelen meg.

A kitörés után másad vagy harmad napra a küteg legnagyobb virágzásában van. A szine setétveres, néha kékes, néha pedig igen halovány, a negyedik vagy hatodik nap lábadás melett a felbőr lekorpozása vagy lenámlása következik, de nem ritkán lép — has — és mellhártyalob, sőt hasvizkór is marad hátra. Néha a lehámlás éppen nem következik, de akkor agykéreglobbal vagy annélkül járó dühöngés (Manie) szokott beállni.

A gyermekágyi vörheny mindenkor sulyos kór Erős láz, a küteg setétveres vagy kékes szinezete nem, rosz jelek, de annál inkább főfájdalmak. A szővevényesen megjelenő agykéreg — has — mellhártyalob a beteget többnyire tönkre juttatják. A dühöngés a halál legbiztosabb előfutója,

Gyermekágyi vőrhenyben az idejében alkalmazott lobellenes bánásmód okvetetlenül szükséges. Ilighalvacs és jalap gyökér mint elválasztó szerek igen jól szolgálnak. Lefolyás alatt az egyetlen szer az ásványsavak belső és külső használata. Dühöngés jelenlétében hasztalan minden gyógykisérlet.

Hashártyalob.

Kórbonczlani jelemek. A hashártya gyuladása nyirk sőt geny izzadmányt hoz elő, és a több vagy kevesebb mennyiségben jelenlévő savó határozza az izzadmány szilárdságát, a kevés nyirkpernyikkel (flocci) ellátott savótol egész a szállagképű nyirkrétegig közbeszakadatlan sorazat látható. A szennyes rosz szinü, eves, igen vékony izzadmány néha fenés szagot terjeszt. A hashártya edényei főképen a nemző részek körül világosan belővödzvék, és a belővödzések mennyisége és minősége megfelel a kiizzadt nyirk mennyiségének. Ugyan az mondható a belek hashártyájáról is, melyekben a rostonyás — és takhártya gyakran savósan felduzzadva, sőt az utolsó néha hegedékeny izzadmánnyal fedve találtatik. A fodorháj külömbféle kivált a méhhez közel fekvő részeiben tetemesb edény belővődzést, megvastagulást, sőt szétfolyást is, és csak nem olly gyakran az ágyék nyirkedények' gyuladását vesszük észre. Nagy mennyiségü izzadmány jelenlétében a belek részint összenyomatnak, részint aránytalanul tágíttatnak ugy hogy a máj és a rekeszizom egészen fent a mellkasban feküsznek. Éppen ugy megkisebbülnek, néha a lép és a máj és a szomszédságukban hosszabb ideig létező elzárt izzadmány által tetemes mélységü benyomásokat nyernek s ezen helyek igen hamisan tályogoknak tartatnak. A korlátozolt izzadmány egy részint belektől, részint has sigerektől képlődött üregben létezik. Az üregfalak' minősége a kór' tartásától függ. Mennyivel tovább tartott, annyival csekélyebb lesz a folyadék' mennyisége, annyival kissebb az üreg, annyival nagyobb összeállású lesz a nyirk, melly sejtes anyagba rostos hártyákba átváltozni törekszik, és melly esztendők mulva porcz és csontba változhatik. A kór hosszú tartása után a nyirkot genyre változva találjuk (genyesen szétfolva).

A hashártya ép ugy mint a belé burkolt képlődmények az ismételt gyuladások nyomait muutatják, és genyedve, kifekélyedve vagy átlyukasztva találtatnak. Csak ritkábban lesznek a genyt képlő izzadmányt környező falak összeállóbbak és vastagabbak. Ép oly ritkán található a nyirkos izzadmány gömös tömegbe való részintes vagy tőkélletes átváltozása. Bonczolás által hashártyalobon kivül egy időbeni jelenlévő mellhártya—szivburok—agy kéreg, lobos tüdő fenét, gyomor lágyulást, bőr és izmok alatti tályogokat láthatunk; végre a bőr alatti vagy izmok közti sejtszövet savós vagy genyes beszővődését veszük észre.

Lefolyás. A szülés utánni első napokban történik a láz megjelenése és az alhasba fájdalmak jelelkeznek, mellyek a méhből eredvén az egész hasüregere elterjednek. A láz néha egy két nappal megelőzi a fájdalmat, máskor a fájdalom egészen hiányzik. De ezen utóbbi néha mód nélküli erős és akkor a lázzal egyenlő arányban van. További lefolyás mindig heveny; ritkább esetekben néhány nap mulva lábadás és hamar beálló egésség következik. De többnyire nagyobbul a láz és fájdalom az alhas felpuffad, és a kiizzadás mindinkább következik, melly a hashártyalob erőssége és jelleme szerint, mennyiségére és minőségére is igen változékony.

A kiizzadt folyadék ha csak egyes hassigerek közt tapadás által el nem záratik, a has — és medencze üreg' legmélyebb helyeit foglalja el, és a beteg helyzete szerint változékony. A kontatás az izzadmány jelenlétét és mennyiségét legjobban ismerteti meg velünk. Az izzadmány az alhas megtapintása által is megesmerhető, és az által is hogy a folyadékot érezhető hullámzásra birjuk; de mind ezen vizsgálati módok a kontást még nem teszik nélkülözhetővé.

Kedvetlen lefolyás melett a láz a már megtörtént kiizzadás után is eltart, a fájdalom majd megszünik, majd növekedik, az alhas mindinkább felpuffad, az arczvo-

nások feldulnak, a légzés rövid, és csak nem mindig eczet savas rézeg (Grünspan) forma hányás jelelkezik. A betegek néha néhány órával ezen utóbbi megjelenése után néha a legrövidebb légzéssel, s hideg végtagokkal a halál ellen több napig harczolnak. A jellemzett hányás átmegyen néha egy feketés rosz szinű folyadékéba. A gyuladás' széke és az izzadmány minősége szerint székrekedés vagy hasmenés áll be. A poshadt hashártyalob forró lázzal és erős fájdalommal lép fel. Öt hat óra mulva beáll már a gyermekágyi arczvonás, és a kékes arczszinezet, a fájdalmak eltüntek, az érverés kicsiny és rendkivüli gyors lett, az alhasban már igen nagy mennyiségü izzadmány kikutatható. Néha olvasztó (colliquativ) hasmanés vagy a fenjellemzett hányás járul hozzá. A lefolyás igen heveny és legfeljebb harmincz vagy negyven óráig tart. Ha a gyermekágyi kórhashártyalobban megtörtént kiizzadás után a halál hamar nem következik, akkor vagy felszivatás által gyorsan előálló egésségbe végződik, vagy pedig a betegség huzamos folyamat követ, ezen utóbbinál vagy folytonos lázzal és kóráttételek hiányával járó felszivatás vagy kóráttétel képlődéssel szövődött felszivatás áll be. A gyors felszivatás és az általa előidézett egésség akkor történik, midőn az izzadmány nem választhatott el nagy mennyiségben, midőn nagy része savóbol állott, és a egyén láz, fájdalom, hasmenés s a t. által egészen el nem gyengült.

Ha a felszívás huzamos folyam melett jelelkezik, akkor a láz eltart és esténként mindig nehézbül. Ha az izzadmány nagy része savós, akkor a bőr, bél és vese elválasztások mind addig erősen munkálóduak, míg elegendően kisebbült. De ha az izzadmány nagyobb része nyirkos és ezen utóbbi sokkal nagyobb mennyiségben van jelen mintsem megszilárdulása előtt felszivathatnék, akkor az alhas külömbféle életművei közt történő összeragodások és összenővések okvetetlen következésök.

Ha a betegség húzamos folyamata melett történnék a felszivás és kóráttételek, akkor nem ritkán kóráttételes mellhártya — szivburok — és agykéreglob támad. Az agykéreglob biztos kórjele hiányozik, ép úgy mint a mellhártya- és szívburoklobé is, csak hogy itt a kontatás és hallgatódzás biztos kalauzul szolgálhat.

A kivűl történő kóráttételek igen külömbözők a mint t. i. vagy savósak vagy geny képűek és a mint vagy a bőr vagy ennek sejtszövetrétegei támadtatnak meg. Erősen működő felszívás és savós izzadmány melett nem ritka, hogy a bőr és izmok közti sejtszövetbe savós kóráttétel történik. Ha a kóráttétel nem igen gyorsan, de nagy térre elterjed, akkor bőrvízkór alakát külöli, a bőr fájdalom nélkűl feldagad, színe fehér, tésztás, és fényes. De ha a savós kóráttétel a bőr alatti és izmok közti sejtszövetrétegben gyorsan történik, sejtszövetlobat hoz elő, igen nagy dag támad, melly vörös, fájékony, és szilárdabbnak tapintható, mint a' vízkóros dag. Előáll az úgy nevezett Phlegmasia alba dolens puerperarum.

A több ideig a hasüregben szabadon vagy elzáraton létező nyirk genyképű anyagba is átváltozhatik, melly nagyobb vagy kisebb mennyiségbe felszivatik. Ennek az anyagnak a vérböli kiköszöböltetése okvetetlenűl szükséges, és így lázmozgalmak, hudülepedék ritkán belső életművekben történő genyes kóráttételek, gyakrabban kóráttételes bőr alatti, vagy izmok közti tályogok természetes következések.

A genyképű izzadmány felszivatása csak ritkán történik. A hegedékeny nyirk, melly a hashártyát a gyuladás elejétől fogva ellepé, a genyképű folyadékérintése által hasonlóba átváltozhatik, és az által nem csak a hashártya ismételt gyuladását, hanem annak elromlását és átlyukoztatását is okozza. Ha nagy mennyiségű izzadmány a hasüregben igen sokáig marad hátra annélkül

hogy felszivataltathatnék, akkor előbb vagy utóbb okvetetlen szükségkép áll be a halál. A felszivatás lehetetlensége vagy a folyadék igen nagy mennyiségében agy a nyirkréteg nagyobb összeállásában kereshető. A halált néha vízkóros duzzadás előzi meg.

Kórvizsga. A gyermekágyi hashártyalobat előidéző okok nagyobb részint a más gyermekágy kórokéval megegyeznek. Ezen gyermekágyi kór mindenek közt legkönnyebben támad, és azért is leggyakrabban fordúl elő. A méh hashártya megváltozott feszitése, a részek megváltozott helyezete, és a másitott vérkeringés az alhasban növelik hihetőleg ezen kórra a hajlomat. Járványosan és honosan gyakran fordul elő.

Jóslat. A jóslat általjában kedvetlen, mind a melett jobb mint a méhvisszérlobnál. Erős láz, sok izzadmánnyal többnyire, poshadt hashártyalob mindig rosz lefolyással jár. Fájdalom, láz nélkül sokkal jóbb mint az ellenkező. Lassú érverés mindig jó jel, mig a folytonos láz mindig gyanus.

Gyógymód. A gyermekágyi hashártyalob a gyuladás fokának megfelelő gyorsan alkalmazott lobellenes bánásmódot kiván. Ha a gyuladás poshadt jelemmel nem bír, akkor láztól kisért kitörésénél az érvágás nélkülözhetlen, és ismétlése tételezi fel nem ritkán a jobbulást.

Helybeli vérkiüritések úgy mint ismétlésök is, a fájdalmak erőssége és kiterjedésétől függ.

Jég borogatmányok a lázat és a fájdalmat leggyorsabban enyhítik, a kitünő hegedékenysége kisebbitendők, hatalmas gyógyszerrel birunk t. i. a hig halvacscsal. Ha a gyermekágyi hashártyalob fő bántalómmal szövődik, jég borogatásokat és a bél általi elvezetést nem ritkán általános vagy helybeli vérceresztést is kiván. Ha sok izzadmányjelenléte melett láz és fájdalom eltüntek, akkor a borkő savas hamag a legjobb enyhe hasható és hudürítő. Ha sok savós izzadmány, melett kihá-

gó hasmenés jelelkezik, akkor timsó és Ratanhia egyedül a biztos szerek. Igy ajánlhatók ezen szerek illy formában Rp. Aq. Cinnamomi, Aq. communis aa unc. duas. Aluminis, Extracti Ratanhiae *aa drachmam* Syrupi Menthae *unc. tres* S. Óránként két evő kanállal. Eczet savas rezag forma (Grünspan) hányás és gyomorlágyulás tünetek jelenlétében mákony és pezsgőporoktol keveset a többi gyógyszerektől pedig semmit sem várhatunk. Ha szabad vagy elzárt izzadmány melett a felszivásnak helye van, a testi és lelki nyugalom sokat enyhít. A lágyitó borogatmányak és a higany kis adagokbani használatán kivűl minden egyébbi gyógykisérlet felesleges. A külömbféle kórattételek részint ehhez hasonló gyógymódat kivánnak, részint pedig semmi gyógymódnak használatát már nem engedik.

Mellmirigy lob.

Ezen betegségről, minthogy igazi gyermekágykór, még végre emlitést tenni akarok. Már többektől olly gyakorta és olly jól leiratott, és olly esmerös minden gyakorlati orvos előtt, hogy annak ismétlése felesleges volna. A hely szuke miatt csak még ezt ide toldani jónak tartom: Ezen állapot csak ritkán fordul elő, de ha létre jön, olly makacs szokott lenni, hogy öt hat hétig is eltart, és hogy a lob következései csak ismételt sebészi segedelem által eltávozhatók. Óvjék az orvos annak tejgyülemtől eredt szinte fájós, feszes, és fényes dagát, és a mellmirigylobot egy betegségnek tartani. Az előbbeninél hiányzik a vörösség és a magasult hévmérsék, melly kórjelek annak gyuladásánál mindig jelen vannak. A tej eltávazása által az első kór legyőzetik, melly az utóbbinál sohasem lehetséges. A csecsemőnek koránti, és gyakorti szoptatása, vékony étrend, minden meghütésnek elkerülése a legjobb óvó szerekhez számitatnak. Ha mind e melett még is ezen kór kifejlödött, a rendszerint igen hamar beálló genyedés elháritására, vagy csak annak korlátozására legbiztosabb szerrel birnak a jég borogatmányokba huszon négy óra alatt folytanosan a gyuladt mellre felrakva.

THESES.

1. Non datur febris puerperalis, sed existunt morbi puerperales.
2. Plurimi feminarum morbi ex utero procedunt.
3. Csömör nec Hungariae endemius, nec Hungarorum nationalis morbus est.
4. In determinandis morbis organorum cavi thoracis, usus stethoscopi et Plessimetri inomisse necessarius est.
5. Myotomia aptissimum et fere certissimum remedium sistit ad strabismum curandum.
6. E solo faciei adspectu multas totius organismi adfectiones cognoscit medicus.
7. Sperma humorum secretorum maximae est vitalitatis.
8. Peccata parentum saepe proles luunt.
9. Qui agyrtas consulunt, aut vetulas aegri, se cultarae culmen nedum attigisse candide fatentur.
10. Datur Oestrns venereus morbosus.
11. Typhus est morbus exanthematicus.